

2022（令和4）年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1491000210	事業の開始年月日	平成16年1月1日
		指定年月日	令和2年4月1日
法人名	社会福祉法人豊笑会		
事業所名	ライフインハウス平戸		
所在地	(〒244-0803) 神奈川県横浜市戸塚区平戸町1156-2		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名 ユニット数 2 ユニット
自己評価作成日	令和4年11月30日	評価結果 市町村受理日	令和5年3月6日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

- ご利用者の今までの生活習慣を大切に、日常生活の中で無理のない範囲で出来ることを行っていただき、出来ないところだけを補うようにし、「穏やかな微笑みの介護」をモットーにし、ご利用者一人ひとりのペースにできるだけ合わせて、必要な支援を行っていくように心掛けています。
- 季節ごとの行事やボランティアによる催し、毎日のレクリエーションを通じて単調な生活にならないように工夫しています。コロナ禍の影響でこの3年間は開催中止となっておりますが、ご利用者とご家族がともに参加していただく「納涼祭」などの大きな行事も毎年企画されてきました。こうした行事では、法人内の事業所同士が協力し合い、大いに楽しんでいただいています。
- 天気の良い日は、出来るだけ屋外に出るようにし、散歩や買い物を楽しんでいただけるように努力しています。
- 歌がお好きなご利用者が多いため、いつも歌声が響いている明るいホームです。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和5年1月5日	評価機関 評価決定日	令和5年2月22日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

事業所は、JR「東戸塚」駅からバスで約10分の「坂下口」下車、徒歩約5分の静かな住宅街にあります。高台にあり、緑の多い自然環境に恵まれた立地です。法人は横浜市内に介護関係の事業所を十数ヶ所運営しています。

<優れている点>

系列グループホーム連絡会の開催や法人会報の発行、近くの同一法人事業所との情報交換会や共同作業等、法人全体の結束が来ています。勤続10年近いベテラン職員が半数近く居ることもあり、事業所内は落ち着いた雰囲気です。看取り介護についても終末ケアプランに基づいて、ベテラン職員が適切に対処しています。レクリエーション企画では人気の貼り絵を多くの利用者が根気よく取り組み、立派な作品が展示されています。歌好きの利用者も多く、職員が手作りした歌集で楽しんでいます。地域包括支援センターの担当者と連携も取りあい毎月情報交換をしています。

<工夫点>

リビングの前にある広い木造のベランダは、日光浴・外気浴だけでなく、散歩代わりの歩行用に使ったり、気候の良い時には皆で歌ったりお茶を飲んだりとフルに活用しています。リビングの天井から吊り下げ式のコンセントがあり、床の電気コードの動線リスクを心配せずに、入浴後にはドライヤーで頭髮乾燥をしたり、お好み焼きや鉄板焼きなどを楽しむことができます。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	11
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23～35	12～16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	17～23
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	ライフインハウス平戸
ユニット名	1階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	法人および事業所の理念をご家族や来訪者の目に留まりやすい場所（玄関やワーカーの入口）に掲示している。また、職員は日頃からそれらを目にすることとなり、理念や目標の実現へ向けた各職員への意識づけも併せて図られる形となっている。	「ほほえみの介護」という法人理念を実現する為には、まずは日常生活における「安心・安全・安定」の確保が必要条件と考え、これを事業所として支援活動における行動指針としています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	<ul style="list-style-type: none"> ・他のグループホームとの情報の共有や交換研修を行っている。 ・納涼祭などの催事やレクリエーションに地域の方の参加を呼びかけ、協力・参加していただいている。 ・町内の夏祭りなどに参加させていただいている。 	コロナ禍の現在は見送っていますが、事業所の納涼祭に地域の人を招待したり、町内の夏祭りなどに参加するなどの地域交流をしています。看護学校の研修生の受け入れも行っています。地元ボランティアの来訪も、コロナ禍終息後には復活を目指しています。	コロナ禍終息後に、地域との繋がりの復活のためにもボランティア等との定期的な連絡が期待されます。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	散歩の際などの地域の方々との触れ合いを通して、少しでも認知症への理解が深まっていくよう努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議で活動状況を報告し、各委員より意見をいただいている。また、改善すべき事柄については、職員会議等で随時検討するようにしている。	平常時は地域包括支援センター、地域住民、家族、民生委員と法人の理事長が出席しますが、コロナ禍の現状では主な活動報告や事故報告を資料にして関係者に郵送しています。報告書は戸塚区の高齢者・障害支援課にも郵送しています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	戸塚区グループホーム連絡会に参加し、情報交換を行っている。また、地域包括支援センターのご担当者には、毎月、定期的に来所していただいております。その際には必要な事柄についてご相談をさせていただいている。	地域包括支援センターとの連携が出来ていて、毎月情報交換をしています。介護保険の変更申請に関して、家族に代わって高齢・障害支援課との折衝も行っています。戸塚区のグループホーム連絡会に参加して、情報交換をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	見守り強化を常に意識し、拘束をしないケアを実践している。	身体拘束適正化委員会の立ち上げ、年に4回フロア会議の折に「身体拘束研修」で安全確保と身体拘束とのグレーゾーンの研修等を行っています。度々の車いすからの立ち上がりで転倒リスクが高い利用者を、家族の了承を得て一時立ち上がり防止措置をしたことがあります。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	職員同士の話し合いの機会を設け、虐待防止の徹底を図っている。	毎月のフロア会議で、虐待防止の話し合いをしています。利用者の不穏時の言動に向き合った時に、職員が適切な支援ができるように、日頃から職員の精神的な安定を大切にし、休憩時間や休暇取得には気を配っています。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	成年後見人制度を活用している利用者もいる。必要があれば、その都度、家族等からの相談に応じ、アドバイスをしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約書、重要事項説明書に基づき、詳細な説明を心掛けている。また、改定時にも、十分な理解が得られるよう丁寧な説明を心掛けている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	日頃の会話の中からも意見や要望をくみ取り、事業所の運営に反映できるよう努力している。	利用者に体調不良などがあれば、すぐに家族に電話連絡をしています。家族からも1日に1度は携帯電話への連絡があります。毎月の請求書には、利用者の写真を同封してホームでの様子を伝えています。外部評価実施の際の家族アンケートも参考にしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	代表者は、各事業所の管理者を招集した会議や法人内グループホーム連絡会などを通じて、定期的に各事業所からの意見や提案を聴く機会を設けている。また、管理者は毎月のユニット会議の中で職員の意見のヒアリングをし、事業所運営に反映させている。	毎月のユニット会議で、季節行事やレクリエーション企画についての職員の意見を取り上げています。法人内グループホーム連絡会では、代表者は各事業所からの意見を聴く場を作っています。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	法人本部職員が定期的に事業所を訪れ、職員個々の就業状況の把握に努め、職場環境の改善・整備に取り組んでいる。	毎月本部長が事業所に来訪し、現場の状況を確認しています。ホーム長は、職場環境のストレスに関して、努めて聴くようにしています。また、給与についての平等性を保つように、職歴と資格を反映し給与体制を可視化しています。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	法人内事業所の新入職員を対象にオリエンテーション、新人研修を行っている。また、外部研修への参加の機会も徐々に増やしている。管理者、ユニットリーダーが中心となって現場の指導に当たっている。	職員の資格取得に際して取得後には受講料を全額補助する制度があります。新人職員にはユニットリーダーが日々OJT研修を行っています。外国人研修生には、3～5年の研修を行っています。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	戸塚区グループホーム連絡会などの場で、勉強会や情報交換を行っている。隣接する別法人のグループホームとは、防災訓練や各種行事等で日常的に情報交換をしている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	面接シートを参考にしつつ、ご本人との会話のやりとりや表情・態度の変化などから要望等を適切に把握し、より良い関係作りができるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ヒアリングを通して、それぞれのご家族がもつ不安や要望をくみ取れるよう心掛けている。また、ご家族が望んだ時にいつでも面会に来れる環境を整えている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	グループホームで出来ることと出来ないことを説明し、ご本人とご家族にとって最良と思われる支援の内容を、共に考えながら導き出せるよう心掛けている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	日常の家事作業は、利用者各々の力を活かしながら、可能な限り一緒に行うようにしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	利用者の状況や希望を随時ご家族に伝え、外出や買い物などの同行をお願いしている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	関係者が気軽に面会に来ていただけるように、オープンな環境作りや対応を心掛けている。	コロナ禍の現状は馴染みの人との面談や遠くの場所への訪問は感染症対策により難しくなっています。レクリエーションの時間に、昔懐かしい歌を皆で良く歌い、脳を活性化して認知症予防につなげています。利用者の希望を集めて、職員が手作りで歌集を作っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	食事の席を工夫したり、時には職員も交えた茶話会を開き、互いに関わりがもてるよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退所後、自宅へも度会えた利用者は少ないのが現実だが、電話等で連絡を取るなどのフォローはしている。長期入院のために退所した利用者については、入院先を訪ね、再入所の可能性などについてご家族と相談するケースもある。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご本人との会話のやりとりや表情・態度の変化などを通して、希望や意向を把握できるよう努めている。	利用者のやりたい事、食べたい物など日常の何気ない会話の中で聞いています。意思疎通が困難な人は表情や仕草で察し把握しています。生活歴を家族から聞き取りアセスメントを実施し、利用者本位のケアに努めています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	生活歴などを台帳にまとめ、職員がいつでも目を通せるようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	申し送りや気づきノートを活用し、現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	課題に直面するたびに話し合いをしている。	家族からの情報をアセスメントし、フロアー会議で話し合いを重ねて作成しています。モニタリングは1ヶ月に1回実施し見直しに繋がっています。「ほかの利用者と仲良く」「食事の摂取量を増やして」など家族の要望もプランに反映しています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別記録に毎日記録を残し、職員間で情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご本人やご家族のニーズに柔軟に応えられるよう努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	コロナウイルス感染対策の一環で、外部団体等の活動の受け入れを停止せざるを得ない状況が続いているが、ピアノ演奏・歌唱会等、以前行われていたボランティア行事をいずれは再開できるよう準備しておきたい。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	受診時に職員が付き添い、ご本人やご家族の希望を主治医に伝えるようにしている。	利用者全員が協力の訪問医を主治医とし、月2回の往診を受けています。看護師は往診時医師への報告や指示を受けるほか、月4～5回訪れて健康管理や処置方法の指導を行っています。整形外科や皮膚科など専門医の受診には職員が同行しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	現座、すべての利用者は2週間に1回、訪問診療を受けており、その際、主治医、看護師、薬剤師に日常の健康管理について報告・相談を行っている。また、利用者に健康上の問題が生じた場合は、その都度、医師や看護師に連絡し、対応を相談している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	特変等での入院時には、速やかに介護サマリーを送付するなど、情報提供に努めている。また、通院受診時にもその都度、医師や看護師と情報交換を行っている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	利用者やご家族の意向を踏まえ、重度化した場合の対応について職員間で話し合い、方向性を考えている。重度化し、対応が困難な場合は、法人内の他サービスで支援が可能かどうか、随時検討できる体制を整えている。	入居時、重度化した場合の事業所の方針を説明しています。看取りの段階に入ったら家族、医師、看護師、ホーム長で方向性やケア体制を話し合っています。「本人が苦しまない」「家族へのしっかりした説明」を大切に、安心・安定した看取りに努めています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	緊急時に必要な処置、対応をミーティング等で確認し合っている。事故発生時には、管理者、ユニットリーダーと連絡を取り、その指示のもと適切に対応できるようにしている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	毎年、管轄消防署の指導による消防訓練を実施している。	年2回、夜間想定を中心とした消防訓練を実施しています。職員1人体制時、利用者9人をどのように誘導するかを利用者も参加して訓練しています。食料品、飲料水を1週間分、及びガスボンベや懐中電灯などの防災用品をチェックリストを活用して保管しています。	地震などの非常災害時に備え、頭部を守るヘルメットを利用者・職員分揃え、すぐ取り出せる場所に保管することが期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	常日頃から、人格やプライバシーを重視する姿勢・意識をもって、各利用者への声かけや対応を行っている。	呼称は「名字にさん付け」です。職員は利用者一人ひとりに合った対応をして信頼関係を構築しています。命令口調にならないよう人格を重んじながら節度ある対応に努めています。緑茶、玄米茶やコーヒーなどを揃えて、日頃から利用者の「選択」を支援しています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	何事に対しても強要などしたりすることなく、利用者ご本人が自己決定していただけるようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	以前暮らしていた自宅と同じように日々を過ごしていただけるよう心掛けている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	衣服はできる限りご自分で選んで着用していただくようにしている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	盛り付け、片付けなどをできるだけ利用者と一緒に行うようにしている。また、時には各利用者の好きな食べ物をお聞きし、職員が買ってきたり、外食したりする機会ももつようにしている。	メニュー、食材は業者に委託し職員が味付けを工夫しながら調理しています。利用者は皮むきや盛り付け、お茶入れなどに参加しています。誕生会や季節の行事では、利用者の要望を取り入れて、寿司やケーキ、弁当などを提供しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事量・水分量をチェック表に記録して摂取量を把握するようにしている。また、咀嚼や嚥下機能の状態により、食材にとろみをつける、刻みにする等の対応も行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後、ご本人の力に応じた口腔ケアを実施している。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	トイレに誘導し、失敗することなく排泄ができるよう支援している。	一人ひとりの排泄間隔やタイミングを見て声掛け・誘導しています。夜間は睡眠を妨げないように、様子を見て声掛けの回数を減らすなどの工夫をしています。トイレに関して自立の人、介助が必要な人は半々で、その人に合った支援をし、失敗の減少に努めています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	日課として体操を取り入れ、可能な利用者には歩行練習の呼びかけを行っている。また、十分な水分摂取量を確保できるよう努め、下剤のみに頼らずに良好な排泄リズムが生まれていくよう日々取り組んでいる。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	「お風呂に入りたい」という利用者の希望を確認し、入浴していただいている。数種類の入浴剤を用意し、色と香りも併せて楽しんでいただいている。	入浴は週2~3回、1日3~4人を目安としています。入浴チェック表や希望を確認しながら誘導し、浴室内・浴室外の職員2人体制で支援しています。同法人施設の庭でホーム長が自ら収穫した柚子で季節の湯を楽しんでいます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	利用者が使い慣れた、好みの寝具を使って休んでいただいている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	服用中の薬の情報を台帳にファイリングし、職員全員が参照できるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	面接シートを参考にしつつ、ご本人との会話の中から情報を得て具体的な支援を行っている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	陽気の良い季節には可能な限り外出する機会を設けるよう心掛けている。また、遠出を希望する利用者に対しては、ご家族の協力を得て同行をお願いしている。	気候の良い季節は、日々散歩しています。近隣の公園、神社、川沿いの遊歩道を利用者3人に職員が3人同行し、季節を感じながら歩いています。冬場は広いベランダで歩行訓練や日光浴をして機能維持や気分転換を図っています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	ご本人やご家族の意思・希望があれば、金銭はご本人に管理していただいている。買い物の際は職員が付き添うようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話は自由にかけていただいている。手紙については、受け取ることはあっても、自ら返信を書くには至らない利用者がほとんどという状況にある。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	季節・歳時に合わせた飾りつけをし、カーテンや家具には落ち着いた色調の品を採用して、利用者に心地よく過ごしていただけるよう工夫している。	テレビの前のソファで寛いだり、貼り絵をしたり、ほとんどの利用者が日中陽差し溢れるリビングで過ごしています。天井に伸縮式コードソケットを設置し安全・便利にホットプレートを囲んだりドライヤーを使用しています。広いベランダは歩行訓練やお茶を楽しむスペースになっています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	テレビの前にソファを置き、ゆっくりテレビを観たり、利用者同士のおしゃべりなど寛いだ時間を過ごせるようにしている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	ご本人の使い慣れた家具をご持参いただき、居室内のレイアウトは必ずご本人とご家族の意見を最大限に尊重して決めるようにしている。	大型クローゼット、エアコン、照明を備え付け、利用者は寝具、衣類、家具や仏壇など慣れ親しんだ物を持ち込み、家族の協力で配置しています。週に1回リネン交換し、居室担当者が衣類整理や必要品の買い出しを支援しています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	手すりを設置し、安全にフロアを移動できるようにしている。		

事業所名	ライフインハウス平戸
ユニット名	2階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	法人および事業所の理念をご家族や来訪者の目に留まりやすい場所（玄関やワーカーの入口）に掲示している。また、職員は日頃からそれらを目にすることとなり、理念や目標の実現へ向けた各職員への意識づけも併せて図られる形となっている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	<ul style="list-style-type: none"> ・他のグループホームとの情報の共有や交換研修を行っている。 ・納涼祭などの催事やレクリエーションに地域の方の参加を呼びかけ、協力・参加していただいている。 ・町内の夏祭りなどに参加させていただいている。 		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	散歩の際などの地域の方々との触れ合いを通して、少しでも認知症への理解が深まっていくよう努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議で活動状況を報告し、各委員より意見をいただいている。また、改善すべき事柄については、職員会議等で随時検討するようにしている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	戸塚区グループホーム連絡会に参加し、情報交換を行っている。また、地域包括支援センターのご担当者には、毎月、定期的に来所していただいております。その際には必要な事柄についてご相談をさせていただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業員への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束をしないケアに取り組んでいる。	見守り強化を常に意識し、拘束をしないケアを実践している。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	職員同士の話し合いの機会を設け、虐待防止の徹底を図っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	成年後見人制度を活用している利用者もいる。必要があれば、その都度、家族等からの相談に応じ、アドバイスをしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約書、重要事項説明書に基づき、詳細な説明を心掛けている。また、改定時にも、十分な理解が得られるよう丁寧な説明を心掛けている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	日頃の会話の中からも意見や要望をくみ取り、事業所の運営に反映できるよう努力している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	代表者は、各事業所の管理者を招集した会議や法人内グループホーム連絡会などを通じて、定期的に各事業所からの意見や提案を聴く機会を設けている。また、管理者は毎月のユニット会議の中で職員の意見のヒアリングをし、事業所運営に反映させている。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	法人本部職員が定期的に事業所を訪れ、職員個々の就業状況の把握に努め、職場環境の改善・整備に取り組んでいる。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	法人内事業所の新任職員を対象にオリエンテーション、新人研修を行っている。また、外部研修への参加の機会も徐々に増やしている。管理者、ユニットリーダーが中心となって現場の指導に当たっている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	戸塚区グループホーム連絡会などの場で、勉強会や情報交換を行っている。隣接する別法人のグループホームとは、防災訓練や各種行事等で日常的に情報交換をしている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	面接シートを参考にしつつ、ご本人との会話のやりとりや表情・態度の変化などから要望等を適切に把握し、より良い関係作りができるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ヒアリングを通して、それぞれのご家族がもつ不安や要望をくみ取れるよう心掛けている。また、ご家族が望んだ時にいつでも面会に来れる環境を整えている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	グループホームで出来ることと出来ないことを説明し、ご本人とご家族にとって最良と思われる支援の内容を、共に考えながら導き出せるよう心掛けている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	日常の家事作業は、利用者各々の力を活かしながら、可能な限り一緒に行うようにしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	利用者の状況や希望を随時ご家族に伝え、外出や買い物などの同行をお願いしている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	関係者が気軽に面会に来ていただけるように、オープンな環境作りや対応を心掛けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	食事の席を工夫したり、時には職員も交えた茶話会を開き、互いに関わりがもてるよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退所後、自宅へも度会えた利用者は少ないのが現実だが、電話等で連絡を取るなどのフォローはしている。長期入院のために退所した利用者については、入院先を訪ね、再入所の可能性などについてご家族と相談するケースもある。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご本人との会話のやりとりや表情・態度の変化などを通して、希望や意向を把握できるよう努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	生活歴などを台帳にまとめ、職員がいつでも目を通せるようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	申し送りや気づきノートを活用し、現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	課題に直面するたびに話し合いをしている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別記録に毎日記録を残し、職員間で情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご本人やご家族のニーズに柔軟に応えられるよう努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	コロナウイルス感染対策の一環で、外部団体等の活動の受け入れを停止せざるを得ない状況が続いているが、ピアノ演奏・歌唱会等、以前行われていたボランティア行事をいずれは再開できるよう準備しておきたい。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	受診時に職員が付き添い、ご本人やご家族の希望を主治医に伝えるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	現座、すべての利用者は2週間に1回、訪問診療を受けており、その際、主治医、看護師、薬剤師に日常の健康管理について報告・相談を行っている。また、利用者に健康上の問題が生じた場合は、その都度、医師や看護師に連絡し、対応を相談している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	特変等での入院時には、速やかに介護サマリーを送付するなど、情報提供に努めている。また、通院受診時にもその都度、医師や看護師と情報交換を行っている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	利用者やご家族の意向を踏まえ、重度化した場合の対応について職員間で話し合い、方向性を考えている。重度化し、対応が困難な場合は、法人内の他サービスで支援が可能かどうか、随時検討できる体制を整えている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	緊急時に必要な処置、対応をミーティング等で確認し合っている。事故発生時には、管理者、ユニットリーダーと連絡を取り、その指示のもと適切に対応できるようにしている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	毎年、管轄消防署の指導による消防訓練を実施している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	常日頃から、人格やプライバシーを重視する姿勢・意識をもって、各利用者への声かけや対応を行っている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	何事に対しても強要などしたりすることなく、利用者ご本人が自己決定していただけるようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	以前暮らしていた自宅と同じように日々を過ごしていただけるよう心掛けている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	衣服はできる限りご自分で選んで着用していただくようにしている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	盛り付け、片付けなどをできるだけ利用者と一緒にしている。また、時には各利用者の好きな食べ物をお聞きし、職員が買ってきたり、外食したりする機会ももつようになっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事量・水分量をチェック表に記録して摂取量を把握するようにしている。また、咀嚼や嚥下機能の状態により、食材にとろみをつける、刻みにする等の対応も行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後、ご本人の力に応じた口腔ケアを実施している。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	トイレに誘導し、失敗することなく排泄ができるよう支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	日課として体操を取り入れ、可能な利用者には歩行練習の呼びかけを行っている。また、十分な水分摂取量を確保できるよう努め、下剤のみに頼らずに良好な排泄リズムが生まれていくよう日々取り組んでいる。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	「お風呂に入りたい」という利用者の希望を確認し、入浴していただいている。数種類の入浴剤を用意し、色と香りも併せて楽しんでいただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	利用者が使い慣れた、好みの寝具を使って休んでいただいている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	服用中の薬の情報を台帳にファイリングし、職員全員が参照できるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	面接シートを参考にしつつ、ご本人との会話の中から情報を得て具体的な支援を行っている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	陽気の良い季節には可能な限り外出する機会を設けるよう心掛けている。また、遠出を希望する利用者に対しては、ご家族の協力を得て同行をお願いしている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	ご本人やご家族の意思・希望があれば、金銭はご本人に管理していただいている。買い物の際は職員が付き添うようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話は自由にかけていただいている。 手紙については、受け取ることはあっても、自ら返信を書くには至らない利用者がほとんどという状況にある。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	季節・歳時に合わせた飾りつけをし、カーテンや家具には落ち着いた色調の品を採用して、利用者に心地よく過ごしていただけるよう工夫している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	テレビの前にソファを置き、ゆっくりテレビを観たり、利用者同士のおしゃべりなど寛いだ時間を過ごせるようにしている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	ご本人の使い慣れた家具をご持参いただき、居室内のレイアウトは必ずご本人とご家族の意見を最大限に尊重して決めるようにしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	手すりを設置し、安全にフロアを移動できるようにしている。		

目 標 達 成 計 画

2022年度

事業所名

ライフインハウス平戸

作成日

令和5年3月2日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	2	現在、コロナが流行りボランティアなどを中止している状態にある。感染者が少なくなってきた為、再開を検討する。	職員、ボランティアの方と感染対策を研修し安全第一で行う。	職員、ボランティアの方とミーティング、研修会	3か月
2	51	現状、数名が家族とのやり取りが疎かになっている。職員が時間を作り協力するよう務める。	空いた時間では無く利用者様の希望時間などを聞き職員と一緒に家族に連絡をする。また感染状況が落ち着いてる現在、面会の今より緩和検討	職員の利用者様観察の徹底、ミーティングにより面会緩和の研修	3か月
3					
4					
5					